

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator utama untuk menentukan derajat kesehatan suatu negara. Tinggi rendahnya AKI dan AKB pada suatu negara mencerminkan kemampuan, kapasitas, dan kualitas pelayanan kesehatan di negara tersebut. Selain itu, AKI dan AKB juga kerap menjadi tolok ukur kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta kemudahan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2014).

Angka kematian ibu (AKI) menurut *World Healthy Organization* (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah jumlah kematian bayi di bawah usia 1 tahun per

1000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991 yaitu sebesar 390/100.000 kelahiran

hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan (SDKI, 2012).

Menurut profil kesehatan Provinsi DIY tahun 2015, angka kematian ibu di Yogyakarta pada tahun 2011 sampai 2013 mengalami peningkatan sejumlah 204 per 100.000 KH dan dari data laporan dinas kesehatan Yogyakarta pada tahun 2014 jumlah kematian ibu menunjukkan penurunan yang cukup baik mencapai 46 per 100.000 KH sedangkan AKB pada tahun 2014 mengalami peningkatan yaitu 14,19 per 100.000 KH (profil kesehatan Provinsi DIY, 2015).

Menurut profil kesehatan tahun 2017 kabupaten Bantul data tahun 2016 naik dibandingkan pada tahun 2015, hal tersebut ditandai dengan turunnya angka kematian ibu, jika pada tahun 2016 sebesar 97,65/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 12 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu hamil pada tahun 2016 adalah pre eklamsia berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), perdarahan sebesar 17% (2 kasus), gagal jantung 17% (2 kasus), sepsis 17% (2 kasus) dan lainnya 16% (2 kasus) penyebab kasus kematian ibu dikabupaten bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus sebanyak dilaporkan terjadi PEB/Eklamsi (4 kasus) (Dinkes Bantul, 2017).

Di Klinik Asih Waluyo Jati 2017, ibu hamil selama satu tahun total 720, TM I total 300, TM II total 220, TM III total 200, ibu bersalin 175 selama satu tahun, total 120 persalinan di klinik, di BPM total 25, dan sisanya 30 persalinan di rumah sakit, BBL total 175, dan Nifas 175 . kasus persalinan ketuban pecah dini (4 orang), panggul sempit (1 orang) dan kala satu lama (2 orang) (Klinik Asih Waluyo Jati, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah tinggi saat hamil, infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan dan terlambat mendapat pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat jarak kehamilan).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, sudah semestinya ikut dalam pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan (*continue of care*). Melalui asuhan kebidanan berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi. Hampir seluruh ibu hamil di Indonesia

(95,4%) sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dan frekuensi kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilannya adalah 83,5%. Adapun

untuk cakupan pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama adalah 81,6% dan frekuensi ANC atau K4 (minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada trimester 3) sebesar 70,4% (Riskesmas 2013). Dilihat dari status kesehatan perempuan khususnya ibu hamil, berdasarkan data Kemenkes tahun 2015, sekitar 28,8% ibu hamil menderita hipertensi, 32,9% ibu hamil menderita obesitas dan 37,1% menderita anemia, bisa disebabkan faktor gizi dan asupan makanan yang kurang (Kemenkes, 2015).

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terkena antigen yang serupa tidak terjadi penyakit. Dampak negatif jika tidak melakukan imunisasi yaitu daya tahan tubuh rendah. Bayi yang tidak diberikan imunisasi biasanya cenderung memiliki daya tahan tubuh yang rendah, mudah terserang penyakit. Imunisasi pada dasarnya merupakan tindakan preventif yang dilakukan untuk mencegah serangan virus dimasa akan mendatang dan mudah tertular penyakit ketika interaksi antara manusia. Terjadi tidak jarang satu manusia membawa virus tertentu ditubuhnya yang bisa menular ke orang lain di sekitarnya. Oleh sebab itu, imunisasi benar-benara sangat penting untuk di deiberikan agar tubuh bayi tidak tertular berbagai macam bibitpenyakit dari orang lain (Ranuh, 2008).

Faktor-faktor yang mempengaruhi masih banyaknya PUS yang tidak memakai kontrasepsi adalah faktor pertama pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Faktor kedua pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman secara langsung atau tidak langsung. Faktor ketiga usia dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi pada aspek fisik atau psikologis. Faktor keempat agama di berbagai daerah kepercayaan religius

dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih metode. Sebagian pemimpin islam mengeklaim bahwa sterilisasi dilarang sedangkan lainnya mengizinkan. Petugas kesehatan berpengaruh besar salah satu upaya yaitu perlu adanya konseling dan penyuluhan dalam memberikan informasi tentang hukum KB menurut pandangan islam pada PUS untuk mengetahui syariat yang terkandung dalam agama islam, peran petugas kesehatan mempunyai pengaruh yang besar pula dalam menumbuhkan dan memantapkan cakupan KB yang akan dipakai (BKKBN, 2011).

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan penulis kepada Ny.E dengan usia kehamilan 34⁺² minggu, maka penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan mulai dari masa kehamilan Tm III, masa persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir (BBL) serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah diperoleh dalam studi kasus yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.E multipara umur 28 tahun di klinik Asih Waluyo Jati “. Penulis memilih Ny.E karena kurangnya pengetahuan tentang imunisasi dan keluarga berencana di Klinik Asih Waluyo Jati Kanupaten Bantul .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu

“Bagaimanakah Penerapan Manajemen dan Asuhan Kebidanan

Berkesinambungan pada Ny.E umur 28 tahun multipara di Klinik Asih

Waluyo Jati, Kabupaten Bantul ?”

C. TUJUAN

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. E umur 28 tahun G³P²A⁰AH² multipara di klinik Asih Waluyo Jati, Kabupaten Bantul.

2. Tujuan khusus

a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standar pada Ny.E umur 28 tahun G³ P²A⁰AH² multipara di Klinik Asih

Waluyo Jati

b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai standar pada Ny. E umur 28 tahun G3p2A0AH3 multipara di Klinik Asih Waluyo Jati

c. Mampu memberikan asuahn kebidanan pada masa nifas dan keluarga berencana sesuai standar pada Ny. E umur 28 tahun G3P2A0AH3di

Klinik Asih Waluyo Jati

d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Neonatus sesuai standar pada Ny. E umur 28 tahun G3P2A0AH3di Klinik Asih Waluyo Jati

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi klien khususnya Ny.E

Di harapkan asuhan kebidanan dapat menambah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dan keluarga berencana.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Asih Waluyo Jati. Di harapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan

secara berkualitas.

3. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan sebagai referensi bagi mahasiswa dan memahami penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif

4. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan untuk menambah wawasan khusus yaitu asuhan kebidanan komprehensif.